



بررسی کیفیت زندگی و عوارض پس از جراحی در بیماران جراحی شده به علت کارسینوم پاپیلاری تیروئید طی ۱۰ سال اخیر (واحد توسعه و تحقیقات بالینی ولایت)

The evaluation of quality of life and post-operative complications in patients with papillary thyroid carcinoma after thyroidectomy in recent ۱۰ years



علوم پزشکی
قزوین



منابع



اطلاعات
تفضیلی



مجری و
همکاران



صفحه نخست
سامانه

چاپ
صفحه

مجریان: حسین پارسا

کلمات کلیدی: کارسینوم پاپیلاری تیروئید، جراحی کارسینوم پاپیلاری تیروئید، عوارض پس از جراحی، کیفیت زندگی

اطلاعات کلی طرح	
کد طرح	۱۴۰۰۲۳۳۶
عنوان فارسی طرح	بررسی کیفیت زندگی و عوارض پس از جراحی در بیماران جراحی شده به علت کارسینوم پاپیلاری تیروئید طی ۱۰ سال اخیر (واحد توسعه و تحقیقات بالینی ولایت)
عنوان لاتین طرح	The evaluation of quality of life and post-operative complications in patients with papillary thyroid carcinoma after thyroidectomy in recent ۱۰ years
کلمات کلیدی	کارسینوم پاپیلاری تیروئید، جراحی کارسینوم پاپیلاری تیروئید، عوارض پس از جراحی، کیفیت زندگی
نوع طرح	
نوع مطالعه	
مدت اجراء - روز	۶۰۰
ضرورت انجام تحقیق	سرطان پاپیلاری تیروئید شایعترین نوع سرطان تیروئید است که برای درمان آن جراحی یک روش قابل درمان می باشد انجام درمان و پروسه طولانی پیگیری پس از درمان با عوارض و مخاطراتی همراه است که میتواند کیفیت زندگی بیمار را تحت تاثیر قرار دهد. هدف از این پژوهش رسیدن به یک اطلاعات جامع راجع به کیفیت زندگی بیماران مبتلا پس از جراحی می باشد.
هدف کلی	تعیین کیفیت زندگی بیمارانی که به علت کارسینوم پاپیلاری تیروئید طی ۱۰ سال اخیر تحت

عمل تیروئیدکتومی قرار گرفته اند.

خلاصه روش کار بصورت مقطعی در بیمارستان ولایت و رجائی قزوین با کلیه بیماران ۱۰ سال اخیر که به علت کارسینوم پاپیلاری تیروئید تحت تیروئیدکتومی قرار گرفته اند حضوری یا تلفنی ارتباط برقرار میکنیم که طی آن اطلاعات دموگرافیک و تشخیص پاتولوژی دریافت می شود و هم چنین پرسشنامه کیفیت زندگی از آنها پرسیده می شود.



اطلاعات مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت در طرح	نوع همکاری	درجه تحصیلی	پست الکترونیک
حسین پارسا	مجری اصلی/استاد راهنما اول	استاد راهنما	تخصص	
سیما هاشمی پور	استاد مشاور	استاد مشاور	فوق تخصص	hashemipour.sima@yahoo.com
زهره یزدی	مشاور آماری	آنالیز آماری	تخصص	yazdizohreh@yahoo.com



اطلاعات تفصیلی

عنوان	متن
چکیده طرح	سرطان پاپیلاری تیروئید شایعترین نوع سرطان تیروئید است که برای درمان آن جراحی یک روش قابل درمان می باشد انجام درمان و پروسه طولانی پیگیری پس از درمان با عوارض و مخاطراتی همراه است که میتواند کیفیت زندگی بیمار را تحت تاثیر قرار دهد. هدف از این پژوهش رسیدن به یک اطلاعات جامع راجع به کیفیت زندگی بیماران مبتلا پس از جراحی می باشد.
پیشینه طرح	
فهرست کلی فصول	
هدف از اجرا	تعیین پیش آگهی بیمارانی که به علت کارسینوم پاپیلاری تیروئید طی ۱۰ سال اخیر تحت عمل تیروئیدکتومی قرار گرفته اند.
فرضیات یا سوالات پژوهشی	فراوانی عوارض ناشی از جراحی بر حسب متغیرهای دموگرافیک (سن/جنس/تحصیلات) چگونه است؟ فراوانی عوارض پس از جراحی بر حسب زمان تشخیص کنسر چگونه است؟ کیفیت زندگی بیماران بر حسب متغیرهای دموگرافیک چگونه است؟ کیفیت زندگی بیماران بر حسب زمان تشخیص چگونه است؟
چه موسساتی می توانند از نتایج طرح استفاده نمایند؟	
در صورت ساخت دستگاه نظر صنعت و داوران	
کلید واژه های فارسی	کارسینوم پاپیلری تیروئید/عوارض پس از جراحی/کیفیت زندگی/جراحی
روش پژوهش و تکنیک های اجرایی	بصورت مقطعی در بیمارستان ولایت و رجائی قزوین با کلیه بیماران ۱۰ سال اخیر که به علت کارسینوم پاپیلاری تیروئید تحت تیروئیدکتومی قرار گرفته اند حضوری یا تلفنی ارتباط برقرار میکنیم که طی آن اطلاعات دموگرافیک و تشخیص پاتولوژی دریافت می شود و هم چنین پرسشنامه کیفیت زندگی از آنها پرسیده می شود.

سرطان پاپیلاری تیروئید شایعترین نوع سرطان تیروئید است که برای درمان آن جراحی یک روش قابل درمان می باشد انجام درمان و پروسه طولانی پیگیری پس از درمان با عوارض و مخاطراتی همراه است که میتواند کیفیت زندگی بیمار را تحت تاثیر قرار دهد. هدف از این پژوهش رسیدن به یک اطلاعات جامع راجع به کیفیت زندگی بیماران مبتلا پس از جراحی می باشد.

دلایل ضرورت و توجیه انجام کار

کلید واژه های فارسی بازنگری شده

فهرست منابع و مراجع علمی داخلی

فهرست منابع و مراجع علمی خارجی

Wreesmann VB, Ghossein RA, Hezel M, et al. - 1
Follicular variant of papillary thyroid carcinoma:
genome-wide appraisal of a controversial entity.
Genes Chromosomes Cancer. ۲۰۰۴ Aug. ۴۰(۴):۳۵۵-
۶۴۲- Lal G, Clark O, et al. Shwartz`s principles of
surgery. New York: Mc Graw Hill Education; ۲۰۱۵
۳- American Society of Clinical Oncology(ASCO).
Cancer.net.thyroid Cancer Guide. Thyroid Cancer
sign and Symptoms. May ۲۰۱۵.

<http://www.cancer.net/cancer-types/thyroid-cancer/risk-factors>. Accessed June ۱۶, ۲۰۱۶ ۴- Hay
ID, Grant CS, Taylor WF, McConahey WM.
Ipsilateral lobectomy versus bilateral lobar
resection in papillary thyroid carcinoma: A
retrospective analysis of surgical outcome using
a novel prognostic scoring system. Surgery.

۱۹۸۷; ۱۰۲:۱۰۸۸-۱۰۹۵ ۵- [Guideline] AACE/AAES
medical/surgical guidelines for clinical practice:
management of thyroid carcinoma. American
Association of Clinical Endocrinologists.
American College of Endocrinology. Endocr
pract. ۲۰۰۱ May-June. ۷(۳):۲۰۲-۲۰۶-Christou
N, Mathonnet M/Complications after total
thyroidectomy. J Visc Surg. ۲۰۱۳ sep; ۱۵۰(۴):۲۴۹-
۵۶. doi: ۱۰.۱۰۱۶/j.jviscsurg.۲۰۱۳.۰۴.۰۰۳ ۷- Jung MS,

Visovatti M.. Post-treatment cognitive
dysfunction in women treated with
thyroidectomy for papillary thyroid carcinoma.
College of Nursing, Chungnam National
University, Daejeon, South Korea. ۲ School of
Nursing, University of Michigan

خلاصه نتیجه اجرای طرح

سابقه علمی طرح و پژوهش های انجام
شده با ذکر مأخذ به ویژه در ایران

خلاصه طرح طبق اهداف پیش بینی شده

What Requirements Are Met

ملاحظات گروه

ملاحظات ناظر

Home Address

Work Place

جامعه مورد مطالعه و روش نمونه گیری

بصورت مقطعی در بیمارستان ولایت و رجائی قزوین با کلیه بیماران ۱۰ سال اخیر که به علت کارسینوم پاپیلاری تیروئید تحت تیروئیدکتومی قرار گرفته اند حضوری یا تلفنی ارتباط برقرار میکنیم که طی آن اطلاعات دموگرافیک و تشخیص پاتولوژی دریافت می شود و هم چنین پرسشنامه کیفیت زندگی از آنها پرسیده می شود.

بیان مسأله و بررسی متون

کارسینوم پاپیلاری ۸۰ درصد کل بدخیمی های تیروئید در مناطقی که ید کافی وجود دارد را شامل شده و سرطان غالب در افرادی است که با رادیوتراپی خارجی تماس داشته اند. این سرطان می تواند بصورت کیستیک، توده جامد بی شکل یا ندول درون بافت طبیعی تیروئید باشد. نسبت شیوع جنسی زنان به مردان ۲ به ۱ بوده و سن متوسط در هنگام مراجعه ۳۰ تا ۴۰ سال می باشد. اکثر بیماران یوتیروئید هستند و با یک توده بدون درد گردنی با رشد آهسته مراجعه می کنند. دیسفاژی، تنگی نفس و گرفتگی صدا معمولاً با تهاجم موضعی پیشرفته بیماری همراه می باشند. شک به سرطان درحین معاینه فیزیکی بیمار ایجاد می شود که با بیوپسی سوزن نازک توده تیروئید یا گره لنفی تایید می شود. این بیماری پیش آگهی عالی داشته و میزان بقای ۱۰ ساله آن بالای ۹۵٪ می باشد که با سن و درجه بافت شناسی، تهاجم خارج تیروئیدی، متاستاز و اندازه تومور مرتبط می باشد. جراحی یک روش قطعی در مدیریت سرطان تیروئید است، انواع روش های جراحی شامل لوبکتومی همراه با ایسمکتومی تا تیروئیدکتومی توتال می باشد. مواردی که جهت توتال تیروئیدکتومی پیشنهاد می شوند شامل: سابقه رادیاتاسیون، متاستاز دوردست، وجود ندول دوطرفه، گسترش به بافت خارج از تیروئید، تومور با قطر بیش از چهار سانت، متاستاز به لنف نودهای گردنی و تومورهای تمایز نیافته می باشد. دو عارضه اصلی پس از عمل شامل هایپوکلسمی (۲۰٪-۳۰٪) و فلج طناب صوتی بعثت آسیب عصب راجعه حنجره ای می باشد (۵-۱۱٪) فلج دو طرفه عصب راجعه در اثر نزدیک شدن تارهای صوتی به هم می عارضه نادر تهدید کننده حیات است. با توجه به اینکه کارسینوم پاپیلاری تیروئید شایعترین سرطان بدخیم تیروئید بوده و بیمار پس از ابتلا به آن و بدنبال تیروئیدکتومی در معرض عوارض جسمی و روانی پس از درمان قرار دارد که بی تردید کیفیت زندگی را تحت تاثیر قرار می دهد همچنین با نظر به اینکه مطالعات اندکی در این خصوص صورت گرفته، هدف از این مطالعه بررسی کیفیت زندگی و عوارض ناشی از جراحی در بیماران مبتلا به کارسینوم پاپیلاری طی ۱۰ سال اخیر است. مقالات خارجی: ۱- در مطالعه ای که در تاریخ ۱۱ نوامبر ۲۰۱۶ در دانشگاه chungam کره جنوبی صورت گرفته شده بود ۹۰ زن مبتلا به کارسینوم پاپیلاری تیروئید و ۹۰ زن سالم با شرایط یکسان (سن و تحصیلات) تحت بررسی قرار گرفتند. این دو گروه تست های حافظه و اختلالات شناختی را از طریق پرسشنامه انجام دادند و نتیجه این شد که نتایج حاصل از گروه بیمار بدتر از گروه سالم بوده است. مطالعات نشان داد که داشتن سرطان تیروئید، سن بالا و تحصیلات پایین تر با کاهش عملکرد شناختی همراه است و نشان داد زنانی که با هورمون تراپی پس از جراحی تیروئید تحت درمان هستند، بیشتر در ریسک اختلالات توجه و حافظه می باشند. مقالات داخلی: وجود ندارد



منابع

- Wreesmann VB, Ghossein RA, Hezel M, et al. Follicular variant -1 of papillary thyroid carcinoma: genome-wide appraisal of a controversial entity. *Genes Chromosomes Cancer*. 2004 Aug. 40(4):355-64
- Lal G, Clark O, et al. Schwartz's principles of surgery. New York: Mc -2 Graw Hill Education; 2015

American Society of Clinical Oncology(ASCO). Cancer.net.thyroid -3
Cancer Guide.Thyroid Cancer sign and Symptoms.May 2015.
<http://www.cancer.net/cancer-types/thyroid-cancer/risk-factors>. Accessed
June 16,2016

Hay ID, Grant CS, Taylor WF, McConahey WM. Ipsilateral lobectomy -4
versus bilateral lobar resection in papillary thyroid carcinoma: A
retrospective analysis of surgical outcome using a novel prognostic
scoring system. Surgery. 1987;102:1088-1095
Guideline]AACE/AAES medical/surgical guidelines for clinical practice:]-5
management of thyroid carcinoma. American Association of Clinical
Endocrinologists. American College of Endocrinology. Endocr pract. 2001
May-June. 7(3):202-20

Christou N,Mathonnet M/Complications after total thyroidectomy.J-6
Visc Surg.2013 sep;150(4):249-56.doi:10.1016/j.jviscsurg.2013.04.003

Jung MS, Visovatti M.. Post-treatment cognitive dysfunction in -7
.women treated with thyroidectomy for papillary thyroid carcinoma
College of Nursing, Chungnam National University, Daejeon, South
Korea.2School of Nursing, University of Michigan
